-Eternando Overada	Camilo RA	NGO: 2 IMPORTE: \$ 20+	216
UNIDAD MEDICO ADMINISTRATIVA DE HOSOITAL REGIONAL JUSTIFICACION MOTIVOS DEL VIAJE I TORRES	ADSCRIPCION: 2 2 mango		
MODALIDAD DEL TRANSPORTE: OFICIAL:	Km. INIC:	CON GASOLINA	
PARTICULAR:	Km. FINAL:	SIN GASOLINA	
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO	QUE RECIBE	FIRMA DE AUTORIZACION	
TERMINADA LA COMISION DEBERA COTEMED SEL	MIC/D	SISTRANDO ESTOS AL REVERSO EN ORDEN CONSECUTIVO	1

50 000 002/ 11